Tema: Shock 08/07/19

PROTOCOLOS E INSTRUCTIVOS

Con la firma de este documento, afirmo que he leído, entendido y cumpliré con todas las instrucciones detalladas en el mismo.

Nombre del Personal	Función/ Posición	Firma	Fecha
Stephanie Quintero	Médico	[illegible]	8/7/19
Marjory Vargas	Enfermera	MVargas	8/7/19
Lilibeth González	Enfermera	L González	8/7/19
George Núñez N.	Médico	[illegible]	8-7-19
Isaac Ruiz	G.U.E	[illegible]	8-7-19
Yaruquis Saucedo	Farmacia	Yaruquis Saucedo	8-7-19
Enith Aparicio	Paramedica	Enith Aparicio	8-7-19
Wendy Beitia	Paramedica	Wendy Beitia	8-7-19